

Het formuleren van actieplannen, implementatie intenties en noodplannen bij stoppen
met roken.

Formulating action plans, implementation intentions and recovery plans in smoking
cessation.

Martine Krekt

Begeleiding door:

Dr. C.A.W. Bolman

Prof. Dr. L. Lechner

Faculteit Psychologie

Open Universiteit Nederland

Afstudeerrichting: Gezondheidspsychologie

Januari 2010

Studentnummer: 838977578

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Summary	4
Inleiding	7
Methode	13
Onderzoeksdesign en procedure	13
Proefpersonen	19
Meetinstrumenten	20
Analyse	21
Resultaten	22
Onderzoekspopulatie en baseline kenmerken	22
Actieplannen	26
Risicovolle situaties	30
Implementatie intenties	32
Noodplannen	34
Discussie	37
Actieplannen	37
Risicosituaties en Implementatie intenties	39
Noodplannen	41
Beperkingen van het onderzoek	41
Aanbevelingen voor verder onderzoek en de praktijk	43
Conclusie	44
Dankwoord	46
Literatuurlijst	47

Samenvatting

Achtergrond

Actieplannen, implementatie intenties en het opstellen van noodplannen zijn veel gebruikte strategieën om te komen tot gedragsverandering. In dit onderzoek is onderzocht in hoeverre mensen deze toepassen in hun poging om te stoppen met roken. Er is gekeken hoe goed mensen implementatie intenties opstellen en voor de actieplannen en de noodplannen werd gekeken of er onderscheid was tussen de mensen die wel of niet een stoppoging ondernamen. De interventies waren gebaseerd op het I Change model.

Methode

Proefpersonen die binnen een maand wilden stoppen met roken werden gerandomiseerd toegewezen aan verschillende condities; IAP (N=510), AP (N=520) & controle conditie (N=515). De eerste twee weken van de interventieperiode kregen mensen uit de IAP en de AP conditie een advies op maat en moesten zij elektronische dagboeken invullen, welke respectievelijk bestonden uit het opstellen van actieplannen, formuleren van implementatie intenties en het opstellen van noodplannen. De IAP conditie kreeg daarnaast na de stopdatum verschillende korte vragenlijsten op basis waarvan men een kort advies op maat kreeg gedurende drie maanden na de stoppoging. In dit onderzoek zijn alleen de interventieonderdelen van de eerste twee weken meegenomen. Na het invullen van de dagboeken volgde een stopdatum. Twee dagen na de stopdatum werd gemeten of mensen ook gestopt waren. Dit moment is gehanteerd als meetmoment, om te kijken of er verschillen zaten tussen mensen die wel of niet een stoppoging ondernamen. Hierna volgden opnieuw dagboeken waarin mensen de mogelijkheid kregen om hun implementatie intenties en actieplannen bij te stellen.

Resultaten

In totaal startten 533 proefpersonen met de dagboeken (N=284 in AP en N=249 in IAP; de mensen uit de controle conditie krijgen geen dagboek aangeboden). De meest gekozen actieplannen zijn het vertellen van de omgeving over de stoppoging, het verwijderen van rookwaar, en afleiding zoeken bij craving. Er is geen significant verschil bij deze actieplannen

tussen mensen die wel of niet gestopt zijn. Mensen die gestopt zijn kiezen het actieplan 'nadenken over moeilijke situaties' significant minder vaak dan mensen die niet zijn gestopt. In het laatste dagboek wijzigden 44.3% mensen hun eerder geformuleerde actieplannen. Mensen kozen als risicosituaties voor het formuleren van implementatie intenties meestal craving en stress. Stress werd door mensen die gestopt waren significant minder vaak gekozen. De implementatie intenties die mensen opstelden waren vaak instrumenteel (93.2%) en matig (55.9%) tot zeer (34.4%) specifiek. Er waren geen significante verschillen tussen mensen die gestopt waren en mensen die niet gestopt waren met betrekking tot de specificiteit en instrumentaliteit. De noodplannen die mensen opstelden hadden veelal te maken met een sociale activiteit of hulp, zoals bijvoorbeeld vrienden bellen wanneer er sprake is van terugval.

Conclusie

Hoewel proefpersonen wel implementatie intenties en noodplannen formuleren, blijkt er vaak geen significant verschil tussen mensen die wel of niet stoppen. De belangrijkste risicosituaties die rokers vooraf percipiëren blijken stress, craving en het op een feestje zijn. De meest gekozen actieplannen zijn het vertellen van de omgeving over de stoppoging, het verwijderen van rookwaar en afleiding zoeken bij craving. Op deze factoren kunnen ondersteunende interventieprogramma's zich gaan richten. Daarnaast is het wenselijk de sociale omgeving van de stopper te betrekken in zijn stoppoging, dit blijkt bij zowel de actieplannen, als de noodplannen, een veel gekozen methode voor stoppers.

Summary

Background

Action plans, implementation intentions and formulating recovery plans are strategies that are often used to change habits. In this thesis it was investigated if respondents used these strategies when they wanted to stop smoking. It was investigated how well people formulated implementation intentions and for the action plans and the recovery plans it was investigated if there was a difference between the respondents who did stop and the respondents who did not stop smoking. These interventions were based on the I Change model.

Method

The subjects who intended to stop smoking within a month were randomly assigned to different conditions; IAP (N=510), AP (N=520) & control condition (N=515). For two weeks the respondents in condition IAP and AP received an intervention consisting of personal advice and several electronic diaries, in which the respondents were to complete different assignments respectively, the drawing up of action plans, formulating implementation intentions and formulating recovery plans. The IAP condition respondents in addition received short tailored advices till 3 months after the quit attempt based on their answers to questionnaires (similar to the first advice, but shorter and in react to the predictions of relapse, like mood and stress). In this thesis only the interventions of the first two weeks were taken in. After these diaries were completed the stop date followed. Two days after this date it was measured if people had stopped smoking. This moment was used as the evaluation to see if there was a difference between respondents who did and respondents who did not stop smoking. After this, three other diaries followed where people had the opportunity to change their implementation intentions and action plans.

Results

In total 533 respondents started of with the first diary (N=248 in AP, N=249 in IAP, the respondents in the control condition did not receive a diary). The most commonly chosen action

plans were: telling your social network about your attempt to stop, to remove all smoking-goods, and to distract yourself if you feel a craving. There was no significant difference within these action plans between the people who stopped smoking on the evaluation date, and the people who continued smoking. The action plan “contemplating difficult situations” was chosen by significantly less people who did stop smoking. After the quitdate, 44.3% of the respondents changed their action plans. Respondents chose craving and stress most frequently to formulate implementation intentions. Stress was chosen significantly less often by people who did stop smoking. Most of the implementation intentions were instrumental (93.2%) and average specific (55.9%) or highly specific (34.4%). There were no significant differences between people who had stopped smoking, and people who did not stop smoking, in relation to the instrumentality nor the specificity. The recovery plans that people formulated were mainly about a social activity or help, like calling a friend in case of relapse.

Conclusion

Respondents formulate implementation intentions and recovery plans, but there is no significance between respondents who did and respondents who did not stop smoking. The main risk situations for people to focus on are stress, cravings and parties. The main action plans are telling your social network about your attempt to stop, to remove all smoking-goods, and to distract yourself if you feel a craving. Interventions for people who want to stop smoking could focus on this. Besides this it is useful to tell the social network about the stop attempt. For the action plans and for the recovery plans consulting the social network is a often chosen method.